

.....
Imię i nazwisko oferenta

.....

.....
Adres zamieszkania oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Niniejszym oświadczam, co potwierdzam własnoręcznym podpisem, że:

1. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia i innymi dokumentami konkursowymi udostępnionymi mi na stronie internetowej Prowadzącego konkurs ofert i przyjmuję bez zastrzeżeń określone w nich warunki.
2. W przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej, zobowiązuję się do przedstawienia kopii umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu oferowanego świadczenia medycznego najpóźniej w ciągu 30 dni od podpisania umowy

.....

(miejsowość i data)

.....

(Podpis Oferenta)